

**DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES**
Gesundheitsversorgung

SPITALLISTE 2015 REHABILITATION

Anhang 8: Generelle Auflagen der Leistungsaufträge Rehabilitation

1. Leistungsauftrag

a) Erfüllung

Die Leistungsaufträge gelten für vier Jahre (Geltungsperiode). Befristungen und auflösende Bedingungen in der Spitalliste und deren Anhänge sind vorbehalten.

Der Leistungserbringer erbringt seine Leistungen wirtschaftlich und in der notwendigen Qualität. Er darf die ihm erteilten Leistungsaufträge weder an Dritte übertragen noch durch diese ganz oder teilweise erfüllen lassen. Zulässig ist die Untervergabe medizinischer Supportleistungen an Dritte wie Laboruntersuchungen, ggf. Röntgen-, CT-, MRI- oder andere bildgebende Methoden, sofern sie nicht Voraussetzung für die Erfüllung des Leistungsauftrags sind.

b) Standortgebundenheit

Die innerkantonalen Leistungsaufträge sind in der Standortgemeinde des Spitals beziehungsweise in den Standortgemeinden gemäss Vermerk in der Spitalliste zu erbringen. Die Verlagerung der Leistungserbringung eines Teils oder aller Leistungsaufträge an einen neuen Standort ist mindestens sechs Monate im Voraus zu beantragen und bedarf der Zustimmung des Departements Gesundheit und Soziales.

c) Aufnahmepflicht

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, im Rahmen seiner Leistungsaufträge und Kapazitäten sämtliche Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Kanton Aargau nach rechtsgleichen Kriterien, medizinischer Dringlichkeit und unabhängig von Alter, sozialem Status und Versicherungsklasse aufzunehmen und zu behandeln (Aufnahmepflicht).

Für Patientinnen und Patienten mit ausserkantonalem Wohnsitz gilt die Aufnahmepflicht nur aufgrund von Leistungsaufträgen ihres Kantons sowie in Notfällen.

Eine Bevorzugung zusatzversicherter Patienten bei der Aufnahme und Behandlung ist nicht zulässig. Der Leistungserbringer hat seinen Betrieb so zu organisieren, dass die notwendigen Kapazitäten zur Aufnahme und Behandlung ausreichend sind, insbesondere für allgemein Versicherte.

Die Aufnahmebereitschaft ist für alle zugesprochenen Leistungsgruppen am Standort des Leistungserbringers zu gewährleisten.

2. Tarifschutz

Der Leistungserbringer muss sich an die vertraglich oder behördlich festgelegten Tarife und Preise halten und darf für Leistungen nach KVG keine weitergehenden Vergütungen berechnen. Zusatzhonorare sind nur zulässig für echte Mehrleistungen, die über den Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG hinausgehen (zum Beispiel Spitalkomfort, freie Arztwahl im Spital).

3. Notfälle und aussergewöhnliche Ereignisse

Für Notfälle besteht unabhängig vom zugesprochenen Leistungsspektrum eine Beistandspflicht. Diese umfasst lebensrettende Sofortmassnahmen, Triage und Organisation der weiteren Behandlung im Normalfall sowie bei Katastrophen, Epidemien, Pandemien oder anderen aussergewöhnlichen Ereignissen. Nationale und kantonale Vorgaben sind verbindlich.

4. Qualität

Die medizinisch-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie für medizinische Wissenschaften (SAMW) sind zu beachten.

Der Leistungserbringer sichert und fördert die Qualität der zu erbringenden Leistungen. Er beachtet die Vereinbarungen mit den Tarifpartnern, den nationalen und kantonalen Qualitätsvertrag und die Vorgaben des Departements Gesundheit und Soziales. Insbesondere sind folgende Mindestmassnahmen zur Qualitätssicherung zu treffen:

- Die Klinik hat ein internes Qualitätsmanagement eingerichtet und verfügt über ein schriftliches Qualitätssicherungskonzept, in dem Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt sind.
- Ein zielgruppenorientiertes Behandlungs- und Pflegekonzept ist vorhanden. Es orientiert sich an internationalen und nationalen Empfehlungen und Richtlinien.
- Einrichtung und apparative Ausrüstung für aktive und passive Therapieformen, die eine adäquate Behandlung der Hauptindikation gewährleistet, sind vorhanden. Die wichtigsten Verrichtungen sind in Pflegestandards festgehalten.
- Die Klinik nimmt an den Qualitätsmessungen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) teil.
- Ein Alarm- und Reanimationskonzept ist vorhanden und umgesetzt. Klinisches Personal (insbesondere Ärzte, Pflegende und Therapeuten) erhalten im Rahmen der Einführung eine Reanimations-/Basic Life Support Schulung (Theorie und Praxis). Mindestens ein Mal im Jahr (für kardiale Rehabilitation 4mal pro Jahr) ist die REA/BLS Schulung für alle Mitarbeitenden obligatorisch und die Weiterbildung nachzuweisen.
- Ein Konzept für die Beherrschung lebensbedrohlicher Komplikationen ist vorhanden, basierend auf der Infrastruktur der Klinik.
- Ein Fehlermeldesystem CIRS (Clinical incident reporting system) ist klinikweit eingeführt. Alle Mitarbeitenden haben Zugang zum CIRS. Eingegebene Critical Incidents werden analysiert, anonym weitergeleitet, das Verbesserungspotential aufgezeigt, und die notwendigen Veränderungen umgesetzt. Alle Mitarbeitenden werden in den Umgang mit dem CIRS eingeführt und regelmässig geschult.
- Ein Hygienekonzept ist vorhanden und umgesetzt. Die Einhaltung der Hygiene wird durch ein geeignetes System überwacht. Alle Mitarbeitenden werden regelmässig in der Klinikhygiene geschult.

5. Aus- und Weiterbildung

Die Leistungserbringer sorgen für eine dem Bedarf und ihren Möglichkeiten entsprechende Aus- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen.

Aus- und Weiterbildungsplätze für universitäre Gesundheitsberufe, insbesondere für Ärztinnen und Ärzte, werden den Leistungserbringern im Kanton Aargau im Rahmen der gemeinwirtschaftlichen Leistungen im Sinne eines Weiterbildungsbeitrags durch den Kanton abgegolten. Soweit keine besonderen Regelungen bestehen, werden die Einzelheiten in der Leistungsvereinbarung zwischen Departement Gesundheit und Soziales und Leistungserbringer geregelt.

Die Aus- und Weiterbildung in den nicht-universitären Gesundheitsberufen richtet sich für die Leistungserbringer im Kanton Aargau nach den entsprechenden kantonalgesetzlichen Regelungen.

6. Datenlieferung und Rechnungslegung

Der Leistungserbringer im Kanton Aargau stellt dem Departement Gesundheit und Soziales nach den gesetzlichen Regelungen und den Vorgaben des Departements Gesundheit und Soziales Kosten- und Leistungsdaten für eine optimale Umsetzung der Spitalplanung und -finanzierung nach KVG zur Verfügung.

Die Buchführung und Rechnungslegung erfolgt nach den gesetzlichen Grundlagen und branchenüblichen Standards. Ab einem Umsatz von 10 Millionen Franken ist Swiss GAAP FER zu verwenden.

7. Aufsicht und Revision

Das Departement Gesundheit und Soziales überprüft die Einhaltung der Leistungsaufträge. In diesem Zusammenhang sind dem Departement Gesundheit und Soziales alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen vorzulegen.

Die Leistungserbringer haben jährlich mindestens eine eingeschränkte Revision gemäss Schweizerischem Obligationenrecht durchzuführen. Sobald eine gesamtschweizerische, leistungsbezogene Tarifstruktur in der Rehabilitation und Psychiatrie vom Bundesrat genehmigt wurde und in Kraft steht, haben Leistungserbringer auch in diesen Bereichen eine jährliche medizinische Kodierrevision durchzuführen. Die Prüfungsberichte sind dem Departement Gesundheit und Soziales umgehend einzureichen.

8. Zahlungsmodalitäten

Rechnungsstellung und Vergütung des Kantonsanteils gemäss Art. 49a KVG erfolgen auf elektronischem Weg. Die Leistungserbringer sind verpflichtet, das Departement Gesundheit und Soziales über Rechnungskorrekturen der Versicherer in geeigneter Form zu informieren und den entsprechenden Kantonsanteil zurückzuerstatten. Die genauen Modalitäten zur Rechnungsstellung und Vergütung sowie die Ausnahmen von der elektronischen Rechnungsstellung werden in der Leistungsvereinbarung zwischen Departement Gesundheit und Soziales und Leistungserbringer geregelt.

9. Kündigung und Entzug der Leistungsaufträge

a) Kündigung durch Leistungserbringer

Der Leistungserbringer kann unter Einhaltung einer Frist von mindestens sechs Monaten und mit Zustimmung des Regierungsrats vor Ablauf der Geltungsperiode von der Erfüllung des Leistungsauftrags ganz oder teilweise entbunden werden. Die Zustimmung kann insbesondere erteilt werden, wenn die Versorgung der Kantonsbevölkerung gleichwohl sichergestellt ist oder der Leistungserbringer einen gleichwertigen Ersatz verbindlich anzubieten vermag.

b) Entzug durch Regierungsrat

Ein Leistungsauftrag wird vorübergehend oder dauernd entzogen, wenn die Voraussetzungen für die Erteilung nicht mehr erfüllt sind. Er kann ebenfalls entzogen werden, wenn Auflagen und Bedingungen nicht eingehalten oder gesetzliche Bestimmungen verletzt werden. Der Entzug kann mit einer Übergangsfrist oder sofort erfolgen, je nach Schwere der Verletzung des Leistungsauftrags.